

H				
---	--	--	--	--

(riservato al personale)

Al Comune di Treviso
Polizia Locale - Ufficio Permessi
Via Castello d'Amore, 2/E
31100 Treviso

COMUNICAZIONE DATI VEICOLI PER ACCESSO IN Z.T.L. DI DISABILI

Il sottoscritto/a nato/a a Prov.....
il residente a Prov. Cap.....
Via/P.za N. Tel.
e-mail

in qualità di (specificare barrando la casella corrispondente al caso):

<input type="checkbox"/> titolare del contrassegno invalidi n.rilasciato dal Comune con scadenza il

<input type="checkbox"/> rappresentante legale (indicare se <input type="checkbox"/> genitore <input type="checkbox"/> tutore <input type="checkbox"/> altro)
per conto di Cognome Nome
in quanto persona non in grado di firmare e già titolare del contrassegno invalidi n.....rilasciato dal Comune con scadenza il

DICHIARA

che i veicoli sotto indicati vengono utilizzati per il trasporto della persona invalida intestataria del contrassegno di cui sopra e per questo motivo,

COMUNICA

il numero di targa degli stessi veicoli al fine dell'inserimento nella banca dati del Comune di Treviso per l'accesso in Z.T.L., consapevole che ciò potrà avvenire nel rispetto di tutti i limiti e condizioni imposti dal Codice della Strada, solo se e quando utilizzati per il trasporto della persona invalida intestataria del contrassegno di cui sopra (indicare al massimo 2 veicoli):

TARGA VEICOLO 1:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 TARGA VEICOLO 2:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Allega:

- fotocopia documento d'identità del richiedente
- fotocopia del contrassegno per disabili fronte/retro
- fotocopia della/e carte di circolazione

Dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy all'indirizzo web www.comune.treviso.it.
Dichiara inoltre di essere consapevole delle sanzioni amministrative e penali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000).

Data **Il richiedente**